

**P-32 東日本大震災における災害時の胎内環境が次世代に遺す要因**

○吉田 穂波<sup>1</sup>、菅原 準一<sup>2</sup>、新井 隆成<sup>3</sup>、中尾 博之<sup>4</sup>、春名 めぐみ<sup>5</sup>

<sup>1</sup>国立保健医療科学院・生涯健康研究部、<sup>2</sup>東北メディカル・メガバンク機構・母児医科学分野、<sup>3</sup>恵寿総合病院・家族みんなの医療センター、<sup>4</sup>東京大学附属病院・災害医療マネジメント部、<sup>5</sup>東京大学医学部大学院・医学系研究科・健康科学・看護学専攻・母性看護学・助産学分野

現在まで、海外では妊婦は強いストレスのかかる環境下において異常症状や胎児に対する強い不安を呈することが多いということ、非常時には5歳未満の子供の死亡率や罹患率が他の年齢層に比べて通常時の20倍以上になること、災害や紛争が起こったとき、妊産婦の致死率は西欧諸国の200倍になること、新生児死亡率、低出生体重児の率も平時の2倍以上になること、そしてその原因は、災害や紛争によるストレスによるものより、むしろ産婦人科的医療へのアクセスの悪さによるものと言うことが分かっています。現に、もともと産婦人科的医療資源が乏しい国では、避難所で産婦人科的支援を行うことにより却って低出生体重児や早産の率が下がる例が散見されており、乳児は被災地において特にリスク下に置かれること、災害時には母子にとって安心して過ごせる場所と安全で十分な食糧と飲料水が確保されにくいということが知られてきました。今回、2011年3月11日に起こった東日本大震災の被害を受けた東北地方では、もともと診療所での分娩率が半数前後と高く、特に宮城県は診療所の7割が分娩対応中止となりました。被災地の医療施設は保健師と連携して妊産婦のプレホスピタルの状況を把握しようと努めていましたが、市町村によっては母子保健担当保健師たちも役所内の業務や避難所の衛生管理に追われて母子保健業務を優先的に行えなかったため、末端の保健所や妊産婦さんの状況把握は困難を極めました。その後、被災地における疫学調査から、妊産婦における震災の影響を明らかにし、次世代への教訓とするための研究班が立ち上がりました。演者が研究代表者を務める平成26年度厚生労働科学研究費（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「妊産婦・乳幼児を中心とした災害時要援護者の福祉避難所運営を含めた地域連携防災システム開発に関する研究（若手-016）」で明らかになった知見を踏まえ、次の災害に備え、地域の実情に合わせた母子保健システムの危機管理や母子に特化した災害対応システムの在り方について提言を行います。